

## NIEUWSBRIEF MENSENDIECKPRAKTIJK LIMMEN

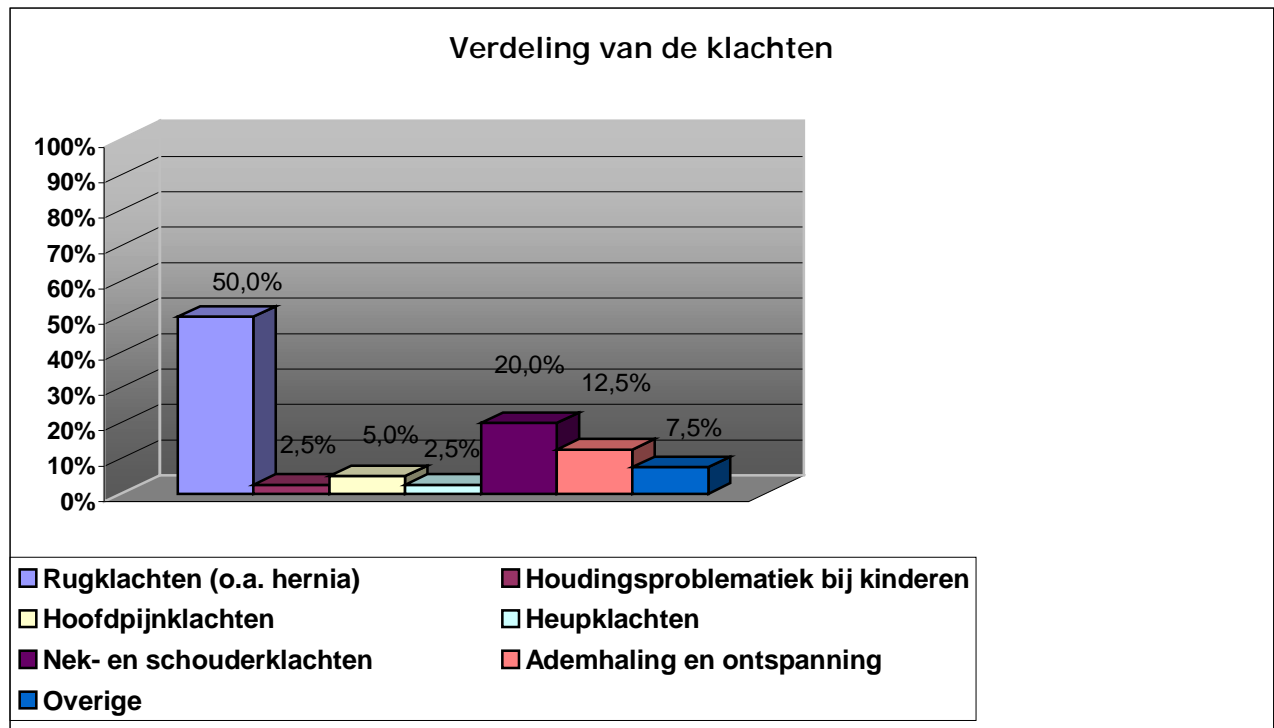
In deze tweede nieuwsbrief wordt u geïnformeerd over het afgelopen jaar van de mensendieckpraktijk Limmen. De informatie is bedoeld voor huisartsen, patiënten maar ook andere belangstellenden.

Het afgelopen jaar was een jaar van continuering van het aantal patiënten en een jaar van groei van kwaliteit. Gedurende het jaar kende de praktijk een golfbeweging: een goede start, een mindere periode van mei tot en met juli en in augustus meldden zich weer meer patiënten aan.

Regelmatig bezoek aan symposia en lezingen zijn goed geweest voor de kwaliteit van dienstverlening. Ik vertrouw nu op een nog beter resultaat voor de patiënt. Een goede basis is ontstaan om de praktijk in 2004 te laten groeien.

### PRAKTIJKGEGEVENS

De gegevens zijn gebaseerd op de verwijzingen van de afgelopen zes maanden. Onder overige klachten wil ik specifiek incontinentieklachten vermelden. Deze klacht behandel ik steeds vaker.



In de praktijk behandel ik relatief meer vrouwen dan mannen. Dit is vanaf de start van de praktijk zo geweest. Er is echter wel een toename van het aantal mannen die zich aanmelden. De klachten waarmee de mannen komen zijn voornamelijk spier- en/of gewrichtsklachten waarbij zij beperkingen ervaren in de werkzaamheden. De toename van mannen kan veroorzaakt worden doordat steeds meer mensen, dus ook mannen, in het arbeidsproces bewuster omgaan met hun lichaam. Het bewust worden maakt dat zij klachten eerder ervaren en deze niet willen laten toenemen.

## BIJSCHOLING EN ONTWIKKELING IN 2003 VAN MEI TOT DECEMBER

11 juni	Meegewerkt aan de <b>Roefeldag</b> voor de basisscholieren. De kinderen een middag laten ervaren wat oefentherapie-Mensendieck in kan houden.
27 september	Lustrum symposium over <b>bekkeninstabiliteit</b> van de NVOM.
6 november	Een lezing bijgewoond over <b>Burn-out en overspannenheid gezien vanuit het Chronisch Stress Syndroom</b> georganiseerd door (IOFysiotherapie 037) in samenwerking met "Medwerk" in het MCA.
24 tot 28 november	Een <b>stage begeleid</b> van een student aan de opleiding voor oefentherapie-Mensendieck.
vanaf september	Uitwerken van het plan om een <b>internetsite</b> op te zetten voor verdere informatie en uitleg over oefentherapie-Mensendieck en mijn praktijk.
2 á 4 keer per jaar	Bezoeken van <b>regiovergaderingen</b> . Meestal wordt een speciale gast uitgenodigd voor een lezing. Dit jaar gingen de lezingen over organisatie Medwerk. De stand van zaken rond operatieve ingrepen in de wervelkolom. Veranderingen bij Univé van het beleid m.b.t oefentherapie-Mensendieck.
4 keer per jaar	Actief binnen een <b>intercollegiaal overleg mensendieck (iom)</b> met collega's uit West-Friesland. Het bespreken van de richtlijnen die de NVOM heeft opgesteld, over specifieke nek- en schouderklachten. Patiëntencasussen vanuit de praktijken besproken. Door overleg verbetering van kwaliteit.

## KLACHT BELICHT: ADEMHALINGSKLACHTEN

We ademen allemaal onbewust. Zonder dat we weten hoe de ademhaling zich stuurt en verloopt blijven we ademen in rust, tijdens en na activiteiten en dat is maar goed ook! Het komt regelmatig voor dat de ademhaling verstoord raakt. Hieronder zet ik uiteen:

- Waardoor kan een ademhaling verstoord raken ?
- Wat voor invloed heeft dat op het dagelijks functioneren ?
- Wat kan de behandeling van oefentherapie-Mensendieck betekenen voor u ?

(informatie verkregen vanuit de opleiding voor oefentherapie-Mensendieck, de cursus ademtherapie en adembewustwording van dr. J.J. van Dixhoorn, arts en dit alles in de praktijk ervaren)

## ENKELE STOORNISSEN DIE VAN INVLOED KUNNEN ZIJN OP DE KLACHTEN:

- aandoeningen aan borstkas, wervels, ribben en borstbeen, middenrifproblemen, bijvoorbeeld: bechterew en scoliose;
- orgaanstoornissen zoals buikklachten; cara (aandoeningen van de luchtwegen);
- neurologische aandoeningen; spierfunctie afname, eenzijdige verlammingen;
- stoornissen in het fysiologische regulatiesysteem, bijvoorbeeld: angst, benauwdheid, burn-out, gespannenheid, hyperventilatie (ademhalingsfrequentie en/of -diepte) vermoeidheid.

## BEPERKINGEN DIE KUNNEN ONTSTAAN TEN GEVOLGE VAN ADEMHALINGSKLACHTEN:

- vermindering van algehele conditie;
- vermindering van eetlust, problemen met eten en slikken;
- uitvoering van dagelijkse activiteiten wordt moeilijker;
- sociale contacten worden minder;
- sporten lukt niet goed meer;
- slaapstoornissen kunnen optreden;
- bij zware arbeid zullen de kracht en duur van de inspanning verminderen.

## BEHANDELING DOOR OEFENTHERAPIE-MENSENDIECK:

**Doel:** op een ontspannen wijze een natuurlijke goede ademhaling met een zo efficiënt mogelijk spiergebruik laten ervaren en aanleren waardoor beperkingen zoveel mogelijk worden opgeheven.

Afhankelijk van wat ervaren wordt door patiënt en waarneming door therapeut wordt de therapie persoonlijk aangepast.

### Ademhalingstherapie richt zich op bewustwording bij de patiënt en het aanpassen van:

- adempatroon: beweging, richting, ruimte, frequentie en diepte, middenrif;
- adembeheersing: balans tussen bewegen en ademen;
- lichaamsgevoel: houding, drukpunten, spierspanningen;
- emotie: inspelen op je gevoelens en beleving;
- spieren: ontspannen, verlengen;
- houding: strekking; ruimte voor borstkas, longen en ribben, gebruik van steunpunten (van belang bij o.a. het zitten op je stoel en/of bank);
- aandacht: concentreren op het hier en nu, aandacht verdelen, visualiseren (bijvoorbeeld in gedachten in het bos wandelen);
- bewegen: gunstige gewrichtsstanden, juiste balans in spierspanning en een optimale coördinatie; rekening houdend met individuele situaties;
- cognitieve herstructurering: inspelen op datgene waarvan je merkt dat nodig is om te bereiken wat je wilt doen;
- evenwicht in het lichaam en psyche: pauze, rust, tijd voor jezelf nemen, dagindeling en omgang met situaties in het dagelijks leven spelen hierbij een belangrijke rol.

- **BELANGRIJK** is om het geleerde thuis te oefenen en toe te passen! -

### Tips voor thuis oefenen:

- Ø liever vaak en kort dan 1 keer lang; regelmaat verricht "wonderen".
- Ø begin vanuit een rustpositie te oefenen en toe te passen (dit kan goed vóór het slapen gaan) en breidt dit uit naar steeds grotere inspanningen (bij het wandelen en fietsen enzovoorts).

<b>Eerder verschenen onder deze rubriek:</b>		
RSI	uitgave 1	juni 2003